

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih perlu lebih diperhatikan. Penyakit stroke menjadi penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor tiga di dunia (WHO, 2020). Stroke terjadi akibat adanya gangguan aliran darah ke otak. Ketika aliran darah ke otak terganggu, menyebabkan oksigen dan nutrisi tidak dapat dikirim ke otak sehingga menyebabkan kerusakan sel otak mati (Saposnik dkk., 2011). Persentasi tertinggi stroke yaitu stroke iskemik, yang terjadi karena adanya penyumbatan pada aliran darah. Penyumbatan terjadi karena adanya timbunan lemak yang mengandung kolesterol (plak) dalam pembuluh darah besar, pembuluh darah sedang atau pembuluh darah kecil (Lindsay dkk., 2014).

Menurut data *World Stroke Organization* tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 populasi pernah mengalami stroke. Dengan lain, 1 dari 6 di dunia mengalami stroke dan 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke. Dari tahun 1990-2019, terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, angka mortalitas sebanyak 43%, dan angka morbiditas sebanyak 143% di negara yang berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (Feigin dkk., 2022).

Hasil Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2007-2018 bahwa terdapat kecenderungan terjadinya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, dan salah satunya adalah stroke (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021). Berdasarkan kelompok usia, stroke lebih banyak terjadi pada individu rentang usia 55-64 tahun. Perempuan dan laki-laki memiliki proporsi angka kejadian stroke yang hampir sama yakni perempuan 49,9% dan laki-laki 50,1%. Menurut data terbaru pada profil kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2020, stroke menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus terbanyak 1.789.26. Menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Bandung Tahun 2019, prevalensi stroke di Kota Bandung menunjukkan terdapat

1,77% atau sebanyak 4.222 orang terdiagnosa stroke. Prevalensi penyakit stroke ini terlihat meningkat seiring peningkatan umur responden (Kemenkes RI., 2022).

Di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Padasuka, penyakit stroke masuk ke dalam penyakit terbanyak untuk berkunjung ke puskesmas untuk meminta rujukan ke rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian administrasi menyatakan pada pasien stroke diagnosa yang sering terdata yaitu stroke unspezifik dan sebagian besar kunjungan ke puskesmas untuk diagnosa pasien stroke hanya meminta rujukan tanpa ada pemeriksaan secara lanjut di Puskesmas.

Stroke menyebabkan kelumpuhan sebelah bagian tubuh baik bagian kanan maupun bagian kiri (*hemiplegia*) tergantung kerusakan otak. Apabila kerusakan terjadi pada bagian bawah otak besar (*cerebrum*), penderita sulit menggerakkan tangan dan kakinya. Bila terjadi pada otak kecil (*cerebellum*), kemampuan untuk mengkoordinasikan gerakan tubuhnya akan berkurang. Kondisi tersebut membuat pasien stroke mengalami kesulitan berbicara dengan jelas dan melaksanakan kegiatan sehari-hari. Pasien stroke juga mungkin kehilangan kemampuan indera merasakan (*sensorik*) yaitu rangsang sentuh atau jarak (Saposnik dkk., 2011).

Dampak perubahan fisik pada pasien stroke salah satunya adalah gangguan komunikasi verbal. Terganggunya komunikasi verbal pada pasien stroke yaitu sulitnya berbicara (*pelo*). Kelemahan ini merupakan hal yang perlu sangat diperhatikan karena kelemahan ini dapat menimbulkan komplikasi yaitu rasa depresi karena tidak dapat mengekspresikan apa yang diinginkan karena sulitnya berkomunikasi (Yuliyanto dkk., 2021).

Metode rehabilitas stroke dengan cara teknik non farmakologis antara lain untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal dengan terapi AIUEO. Teknik AIUEO ini bertujuan untuk memperbaiki ucapan sehingga artikulasi yang diucapkan jelas supaya dapat dipahami oleh keluarga maupun lingkungan. Karena gangguan komunikasi verbal merupakan salah satu gejala dari pasien stroke, gangguan ini dapat menyebabkan penderita mengalami depresi karena sulit berkomunikasi sehingga rasa depresi dan tertekan sehingga dapat mengakibatkan komplikasi menjadi lebih buruk. Terapi AIUEO merupakan jenis terapi wicara

dengan cara menggerakkan lidah, bibir, otot wajah dan mengucapkan kata – kata dengan huruf A, I, U, E dan O, yang bertujuan untuk memperbaiki artikulasi supaya dapat dipahami oleh orang lain. Keunggulan menggunakan terapi AIUEO ini yaitu lebih efektif untuk diberikan karena responden lebih mudah untuk menirukan pembentukan vocal, gerak lidah bibir dan rahang (Djabar dkk., 2022).

Terapi vokal merupakan tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan Bahasa bicara, maupun gangguan menelan. Terapi wicara ini berfokus pada pasien dengan masalah – masalah neurologis, diantaranya stroke (Hearing Speech & Deafness Center, 2006). Dari hasil penelitian Meinzer dkk., (2005) menunjukkan bahwa 85% pasien stroke mengalami peningkatan setelah dilakukan terapi vokal yang intensif. Metode yang digunakan dalam terapi vokal AIUEO yaitu menggunakan metode imitasi, di mana setiap pergerakan organ mulut dan suara yang dilakukan perawat akan diikuti oleh pasien (Djabar dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Haryanto (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum mendapatkan terapi vokal AIUEO berada pada kategori gangguan bicara sedang sebesar 66,7% dari 14 responden, sedangkan sesudah diberikan terapi vokal AIUEO jumlah tersebut berkurang menjadi 9,5% dari 2 responden. Kelebihan dari terapi vokal AIUEO menurut Haryanto (2014) merupakan terapi yang simple, tidak membutuhkan alat atau media yang dibutuhkan.

Berdasarkan fenomena diatas terapi komunikasi verbal bertujuan menganalisis berapa lama terapi wicara ini berhasil dilakukan untuk diterapkan pada pasien stroke dan sesudah intervensi bagaimana hasil terapi wicara ini dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal pasien stroke.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan terapi vokal (AIUEO) dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan dari penatalaksanaan Terapi Vokal (AIUEO) dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal.
2. Untuk mengetahui hasil dari penatalaksanaan Terapi Vokal (AIUEO) dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pasien
Dari hasil studi kasus penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi bagi pasien dan keluarga tentang penerapan Teknik Vokal (AIUEO) untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke.
2. Manfaat bagi peneliti
Hasil studi ini dapat digunakan untuk menambah wawasan mengenai hasil dari Penerapan Teknik Terapi Vokal (AIUEO) untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke.
3. Manfaat bagi lembaga
 - a. Lembaga pelayanan Kesehatan
Hasil studi ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi tentang Kesehatan terkhususnya dalam pengembangan perawatan pada pasien stroke.
 - b. Lembaga Pendidikan
Hasil studi ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi pada penelitian selanjutnya yang akan berhubungan dengan Penatalaksanaan Terapi Vokal (AIUEO) untuk mengatasi gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke.